

不服判决不还钱 还散播谣言伤人

被告除需偿还借款本金、违约金、误工费、交通费外，还要赔偿精神损害抚慰金

〇〇全媒体记者 杨好好 通讯员 何水仙

晚报讯 阮某拖欠韦先生的借款，面对融水苗族自治县人民法院的生效判决，她却在网络上发文称自己被敲诈，最终被法院又判决赔偿韦先生精神损害抚慰金。她这番操作，可谓搬起石头砸自己的脚。

2022年11月，阮某分2次向韦先生借款3000元，并承诺于2023年年初偿还，如若超出约定时间需支付违约金。到约定时间后，韦先生多次从外地回来催收，阮某却以各种理由拒绝还款。2023年7月，韦先生向法院提起诉讼。法院经审理，判决阮某向韦先生偿还借款本金、违约金、误工费、交通费等，共计5000余元。

阮某对判决结果不满，不仅没有履行还款义务，还在网络上发布题为《关于敲诈钱》的文章，声称自己只欠韦先生3000多元，却被“敲诈”成欠款5000多元，并配发了与韦先生的微信聊天记录截图及法院判决书照片作为“证据”，恶意中伤韦先生。该文章迅速在网络上传播，引发了大量质疑和贬损韦先生的评论。此外，阮某还多次在微信朋友圈公开谈论韦先生的私人活动，进一步侵犯了韦先生的隐私和名誉。

面对阮某的侵权行为，韦先生多次通过电话等方式要求其停止侵害、删除文章并恢复名誉，但阮某置若罔闻。无奈之下，韦先生于今年4月再次向法院提起诉讼，要求阮某赔偿名誉精神损失、误工费、交通费等，共计9000余元。

融水苗族自治县人民法院审理后认为，阮某对判决结果不满，应通过正当合法程序寻求解决办法，而不能在网络上发布不当言论和内容以此表达自己的不满。阮某的行为具有贬损韦先生的主观恶意，客观上也对韦先生的名誉造成了一定损害，应当依法承担侵权责任。法院调查发现，阮某在文章发布的平台上有上百万粉丝，其贬损韦先生的言论直接导致韦先生受到了一定的负面评价，客观上给韦先生造成了严重的困扰和精神压力，韦先生有权向阮某请求精神损害赔偿。综合阮某的过错程度、侵权行为的具体情节及所造成的后果等因素，韦先生的精神损害赔偿主张合理有据，依法予以支持。

由于韦先生未提交充分证据证明其因阮某的侵权行为产生的误工费和交通费损失，故对该部分诉讼请求予以驳回，最终融水苗族自治县人民法院判决阮某赔偿韦先生精神损害抚慰金1000元。

糟糕，大学录取通知书丢了！真好，辅警捡到并送到家中！

〇〇全媒体记者 张威

晚报讯 昨日，记者从市公安局柳南分局太阳村派出所了解到，该所辅警李耀斌近日捡到一份大学录取通知书及其他相关证件，并和民警找到了失主小潘。

李耀斌说，25日下午，他在路过太阳村镇农贸市场附近路段时，看到路边有个红色塑料袋，里面似乎装有东西。他将袋子捡起后发现，里面不仅有一份大学录取通知书，还有学生证等证件。李耀斌和民警查询后，立即联系上大学录取通知书的主人小潘的父母，并将录取通知书送到其位于太阳村



李耀斌将录取通知书送到小潘手中。

镇某村的家中。在小潘家里，民警及辅警了解到，小潘今年被区内一所高校录取，村委还打算对他进行嘉奖。丢了大学录取通知书后，小潘一家人都非常着急，到处寻找；现在

大学录取通知书失而复得，他们十分高兴。

民警提醒小潘及其父母，要保存好相关证件及通知书等重要资料，以免造成麻烦。小潘和父母对辅警及民警表示感谢。

面对急性心肌梗死，我们该怎么做

急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧引起的严重而持久的心肌细胞死亡。临床上，多有剧烈而持久的胸骨后疼痛，休息及服用硝酸酯类药物不能完全缓解。轻者仅觉胸闷，甚至毫无症状；重者可突然伴发左心衰竭、严重心律失常、休克甚至猝死。因此，观察病情，做出早期诊断、积极抢救、有效护理，是救治成功的关键。

一、急性心肌梗死的诊断

1.临床症状和体征：急性心肌梗死的典型症状包括胸痛或不适，往往伴随着憋气、恶心、呕吐、出汗、头晕或晕厥等症状，发作时常有一种紧缩、沉重、压榨、窒息、烧灼样的感觉，常见部位是胸骨后上中部，疼痛范围为“一片”，

而不是“一点”，且伴有大汗、恶心、呕吐、心悸。体征方面，医生可能会发现其心电图改变、心音异常或肺部啰音等。

2.心电图：心电图是急性心肌梗死诊断的重要工具之一。ST段抬高或下降、T波倒置和Q波出现等，可以提示心肌损伤的存在。

3.血液检查：测量血液中肌钙蛋白和肌酸激酶等生物标志物的水平，可以帮助医生确认心肌梗死的诊断。

4.影像学检查：冠状动脉造影（冠脉造影）是一种可视化检查方法，可以直接观察冠状动脉的情况，确认阻塞部位并选择治疗策略。

二、用药护理

1.镇静止痛：硝酸甘油是缓解心绞痛的首选药物，硝酸甘

油3毫克以下舌下含服，或10~15毫克静脉滴注。

2.应用硝酸酯类药物如硝酸甘油、硝酸异山梨酯、消心痛等，可出现头昏、头痛、面红、心悸、血压下降引起晕厥，服药后应平卧片刻，或在医护人员监护下用药。

3.应用抗凝、溶栓药物如尿激酶、链激酶、肝素等药物后，要注意观察，若有鼻衄、牙龈出血、黑便、局部皮肤有出血点、瘀血等症状，应及时报告医护人员。

4.应用抗心律失常药：钙剂治疗可预防性地减少心律失常发生，利多卡因可以控制室颤，胺碘酮对顽固性心律失常有显著疗效。

三、生活起居护理

患者发病后2周内，应绝对卧床休息。患者的翻身、洗漱、饮食、大小便等，均由护士或家人协助，并做肢体被动运动，以防血栓形成。2周后，指导病人在床上活动，动作要缓慢，防止出现体位性低血压。3周后，病人可离床站立和在室内缓步走动，不过，病重或有并发症者，需延长卧床时

间。严格防范其不良反应。

四、饮食护理

1.饮食上宜遵循清淡、富有营养且易消化、少食多餐、不宜过饱的原则。前3天要给予流质饮食，如牛奶、豆浆、米汤、果汁、菜汁等，待症状减轻后逐渐改为半流质饮食、普食。

2.戒烟酒。

五、排便护理

急性心肌梗死患者在排便时，因屏气用力可使心肌耗氧量增加，使心脏负担加重，便后易突然发生心搏骤停或室颤而致死。因此要保持大便通畅，防止便秘。对绝对卧床休息的患者，应正确指导和训练定期床上排便的习惯，防止过度用力及屏气。常规服用缓泻剂，如有便秘时，可给予开塞露或必要时低压肥皂水灌肠。

六、心理护理

平时病人要保持舒畅愉快，应消除紧张、恐惧心情，注意控制自己的情绪，不要激动，并避免过度劳累及受凉感冒等。因为这些因素都可诱发心绞痛和心肌梗死。

七、缓解期的康复治疗

包括药物性和非药物性康复治疗。药物性的康复治疗包括口服中药，心肌梗死的病人会有活动后的气短、胸闷、胸痛，通过口服中药提高运动耐力。非药物性的康复治疗包括针灸治疗、刮痧治疗、穴位按摩。常见穴位如内关、神门、心腧、气海、关元等，起到预防心绞痛发作的作用。还有运动疗法，比如练五禽戏、八段锦，打太极拳，对心梗病人的康复有很好的作用。

八、出院指导

1.保持健康的生活方式，合理膳食，控制情绪，监测血压，控制血脂、血糖。
2.在医护人员指导下进行适宜的有氧运动，如散步、打太极拳、练八段锦等。
3.出现劳累、心悸、头晕等状况时，要立即停止运动。
4.遵医嘱按时、坚持服药，定期复查，出现不适时立即就诊。
5.随身携带急救药物。
(柳州市工人医院重症医学科 韦秋玲)

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936